gültig ab .....

## Medikamente, akute Erkrankung

## Vereinbarung zur Medikamentengabe zwischen Eltern / Sorgeberechtigten und Tagespflegeperson

für das Kind ......Geb. .....

Name des Medikaments	Einnahmezeit (Uhrzeit / Tageszeit)	Dosierung	Gebrauchshinweise (schütteln, verdünnen, Lagerung)	Vorauss. Dauer der Behandlung	Bemerkungen Ärztl. Verordnung vom (Datum) Behandelnder Arzt
Bei einer Erkrankung des Kindes, bei der weiterhin die Betreuung in Tagespflege erfolgen kann. übernimmt die Tagespflegeperson während der Betreuungszeit die Medikamentengabe gemäß der Verordnung des behandelnden Arztes. Wurden die Medikamente nicht ärztlich verordnet, erfolgt die Medikamentengabe nach den schriftlichen Vorgaben der Eltern / Sorgeberechtigten bis auf Widerruf.					
BehandeInder Arzt, Name, Adresse, Telefon					
Hiermit ermächtige/n ich/wir die Tagespflegeperson (Name)					
Ort, Datum, Unterschrift des/der Sorgeberechtigten					